Aus dem Institut für gerichtliche Medizin der Universität Berlin
(Direktor: Professor Dr. Müller-Heß)

Die Jahreskurve der Selbstmordziffern getrennt nach Geschlechtern.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

vorgelegt von

Heinz Fleck

aus Berlin

Tag der Promotion: 18. 9. 1935

Druck von Gebrüder Hoffmann, Charlottenburg, Schillerstr. 44.

304

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin
Dekan: Prof. Dr. Magnus.
Referent: Prof. Dr. Müller-Heß


R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

I.

Die steigende Tendenz des Selbstmordes beansprucht immer mehr das Interesse der Oeffentlichkeit. Wenn man bedenkt, daß im Jahre 1931 unter 59 in der Berliner Statistik angegebenen Todesursachen, der Selbstmord bei den Männern an sechster, der bei den Frauen an siebenter Stelle in Bezug auf seine Häufigkeit steht, so sind das erstaunlich hohe Prozentsätze, die ihn ohne weiteres als wichtige soziale Erscheinung und als bedeutenden Faktor in der Bevölkerungsbewegung kennzeichnen.

Der Selbstmord ist eine allen Völkern und zu allen Zeiten bekannte Erscheinung (Gaupp 1). Zahlreiche Autoren haben bisher versucht, die Motive zu erkennen, die immer wieder eine Anzahl Menschen zur Selbstentleibung veranlassen. Naturgemäß beruhen die meisten dieser Arbeiten auf statistischer Grundlage. Dabei muß man die sich auf die letzte Zeit beziehenden Arbeiten umso mehr bewerten, als man mit Sicherheit annehmen kann, daß die Tätigkeit der statistischen Aemter im Laufe der Zeit eine wesentliche Vervollkommnung erfahren hat.

Einen neuen Gesichtspunkt für das Problem des Selbstmordes bietet das Thema vorliegender Arbeit: Die Jahreskurve der Selbstmordziffern getrennt nach Geschlechtern. Es ist von vorn herein klar ersichtlich, daß gerade die Verschiedenheiten der Geschlechter in Bezug auf körperliche Funktionen und das dadurch bedingte Seelenleben einen verschiedenen Einfluß auf den Verlauf der Selbstmordkurve ausüben werden. Gaedeken glaubt sogar durch die Trennung von Geschlechtern „im wesentlichen Grade dazu beitragen zu

können, den Einfluß der sozialen Faktoren zu eliminieren".

In einigen älteren Arbeiten sind zwar Zahlen, die sich auf unser Thema beziehen, zusammengestellt worden, — so finden wir z. B. in dem Werk von Morselli, „Der Selbstmord" solche Zahlenwerte — die aber unseren Untersuchungen widersprechen, weshalb wir von einem Zitat Abstand nehmen wollen. Gerade unser Thema verlangt genaueste kritische Auswahl des Zahlenmaterials.

Die allgemeinen Hauptbedingungen, die man an eine einwandfreie Statistik stellen muß, sind folgende:

1. Das Zahlenmaterial muß groß genug sein, um charakteristische Durchschnittswerte geben zu können (Prinzing).

2. Das Material darf sich nur auf einen geographisch festen Bezirk beziehen.

3. Das Material darf sich nur auf die in diesem Bezirk seßhafte Bevölkerung beziehen.

4. Das zum Vergleich herangezogene Material — und die Statistik ist in der Hauptsache wohl eine vergleichende Wissenschaft — muß zu derselben Zeit und an demselben Ort erhoben sein.

Eigens für unser Thema ist eine Monatsstatistik unerläßlich. Vierteljahrsstatistiken, wie sie z. B. vom preußischen statistischen Landesamt herausgegeben werden, sind für unseren Zweck nicht verwendbar, da das Vierteljahr nicht den jahreszeitlichen Charakter in sich birgt, d. h. die Einteilung nach Vierteljahren entspricht nicht meteorologischen Gesichtspunkten.

So einfach und selbstverständlich diese Vorbedingungen zunächst erscheinen, so oft stößt man auf Mängel, die sogar die amtliche Statistik aufweist. (Als Beispiel sei die Statistik der Stadt Köln genannt. Darin heißt es sinngemäß: In dem und dem Monat starben an Selbstmord soundsoviele Männer und soundsoviele Frauen, davon waren Ortsfremde soundsoviele. Eine Angabe wieviel Männer und wieviel Frauen sich unter diesen Ortsfremden befanden, ist nicht verzeichnet. Da nun aber bei der relativ ge-

ringen Anzahl der Selbstmorde in Köln die der Ortsfremden bis 60 % ausmachen, so ist diese Statistik als völlig wertlos zu bezeichnen.)

Das Material, das für unser Thema erforderlich ist, nämlich Monatsstatistik der Selbstmorde nach Geschlechtern getrennt, wird nur von einigen Städten in Deutschland aufgestellt. Abgesehen von Berlin finden wir solche Zahlen in den Monatsstatistiken von Königsberg, Wiesbaden, Saarbrücken usw., dabei reicht aber das Zahlenmaterial dieser kleineren Städte in der Größe nicht aus, entspricht also nicht unserer 1. oben erwähnten Forderung.

Eine unsere Bedingungen erfüllende Statistik bietet uns lediglich das vom statistischen Amt der Stadt Berlin bearbeitete Material, und zwar in den Jahren 1926 bis 31. Die Eingemeindung sämtlicher Vororte zu Groß-Berlin geschah allerdings schon 1922, aber aus Sparsamkeitsrücksichten veröffentlichte die Stadt von 1922 bis 1925 ihre Monatsberichte nicht, und das unveröffentlichte Material enthält nur die für die Statistik am wichtigsten erscheinenden Tatsachen, dabei blieb in der Selbstmordstatistik die Trennung nach Geschlechtern unberücksichtigt.

Dadurch, daß wir uns auf das statistische Material von Groß-Berlin beschränken müssen, ist von vornherein die geographische Komponente ausgeschaltet. Das würde nämlich nicht bei Betrachtung größerer Bezirke, z. B. Preußen oder gar Deutschland, geschehen, wobei wahrscheinlich die Vielgestaltigkeit der Landschaft und der meteorologischen Verhältnisse einen spezifischen Einfluß auf die Selbstmordkurve haben könnte, was zu beurteilen aber über den Rahmen vorliegender Arbeit hinausführt.

Bei der Betrachtung von Groß-Berlin beschränken wir uns auf den einheitlichen Charakter eines bestimmten Milieus, nämlich auf das einer Großstadt.

Zunächst bringen wir das vorliegender Arbeit zugrundegelegte Zahlenmaterial:

Die in den Jahren 1926—1931 in Groß-Berlin von 6518 Männern und 3804 Frauen verübten Selbstmorde gruppieren sich in den einzelnen Monaten folgendermaßen:

Januar:

	männl.	weibl.	zusammen
1926	101	41	142
1927	92	60	152
1928	92	50	142
1929	83	39	122
1930	88	50	138
1931	111	67	178
Sa.	567	307	874
Durchschnitt	94,5	51,2	145,7

Februar

1926	81	58	139
1927	79	62	141
1928	68	41	109
1929	65	37	102
1930	81	45	126
1931	81	57	138
Sa.	455	300	755
Durchschnitt	75,8	50	125,8

März

1926	100	70	170
1927	86	50	136
1928	87	65	152
1929	87	56	143
1930	102	55	157
1931	98	60	158
Sa.	560	356	916
Durchschnitt	93,3	59,3	152,7

April

1926	114	70	184
1927	89	54	143
1928	88	51	139
1929	87	54	141
1930	121	62	183
1931	91	67	158
Sa.	590	358	948
Durchschnitt	98,3	59,8	158

Mai

	männl.	weibl.	zusammen
1926	99	58	157
1927	93	56	149
1928	73	45	118
1929	107	65	172
1930	112	46	158
1931	95	65	160
Sa.	579	335	914
Durchschnitt	96,5	55,8	152,3

Juni

1926	95	51	146
1927	97	47	144
1928	81	40	121
1929	92	37	119
1930	101	60	161
1931	91	59	150
Sa.	557	294	851
Durchschnitt	92,8	49	141,8

Juli

1926	97	44	141
1927	95	48	143
1928	78	45	123
1929	97	72	159
1930	90	45	135
1931	104	62	166
Sa.	561	316	877
Durchschnitt	93,5	52,7	146,1

August

1926	95	52	147
1927	98	47	145
1928	71	49	120
1929	85	56	141
1930	88	49	137
1931	95	58	103
Sa.	532	311	843
Durchschnitt	88,7	51,8	140,5

September	männl.	weibl.	zusammen
1926	86	50	136
1927	99	47	146
1928	67	43	110
1929	91	41	132
1930	113	75	188
1931	94	64	158
Sa.	550	320	870
Durchschnitt	91,7	53,3	145

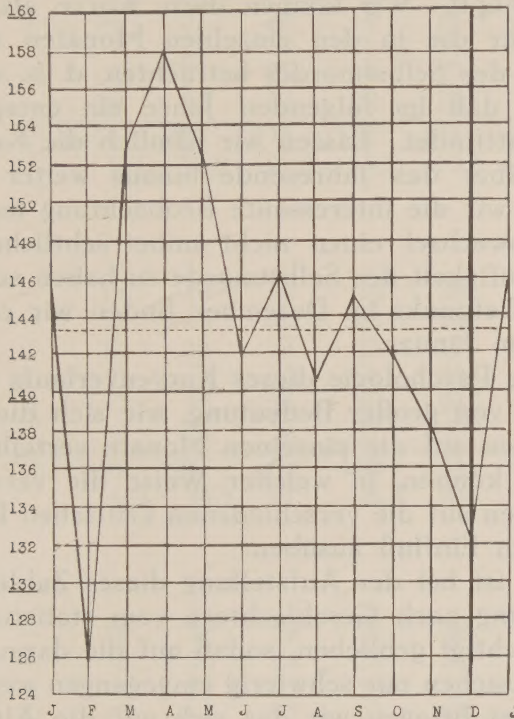
Oktober			
1926	85	41	126
1927	72	49	121
1928	78	49	127
1929	88	61	149
1930	99	68	167
1931	102	59	161
Sa.	524	327	851
Durchschnitt	87,3	54,5	141,8.

November			
1926	97	60	157
1927	99	51	150
1928	74	33	107
1929	85	46	131
1930	87	46	133
1931	85	65	150
Sa.	527	301	828
Durchschnitt	87,8	50,2	.138

Dezember			
1926	81	41	122
1927	75	34	109
1928	59	46	105
1929	94	51	145
1930	96	48	144
1931	111	59	170
Sa.	516	279	795
Durchschnitt	86	46,5	132,5.

Kurve 1

Jahreskurve der absoluten Durchschnittsziffern 1926—1931 für beide Geschlechter zusammen.



.... Durchschnitt: 143,3

Zunächst wollen wir einmal durch Aufstellung einer Kurve der absoluten Selbstmordziffern für beide Geschlechter zusammen, die kritischen Monate für die Selbstmörder ermitteln. Kurve 1 zeigt folgenden Verlauf: Von einem über dem Durchschnitt liegenden Punkt im Januar fällt die Kurve zum absoluten Tiefpunkt im Februar, um dann jäh anzusteigen zu drei Höhepunkten, nämlich März, April und Mai, wobei im April der höchste Gipfelpunkt liegt. Die Kurve fällt dann unter den Durchschnittswert im Juni, um aber wiederum zum Juli einen ganz beträchtlichen Anstieg zu haben. Es folgt Fall im August und

wiederum Anstieg im September. Weiterhin kontinuierlicher Abfall zu einem beträchtlichen Tiefpunkt im Dezember. Damit wäre die Kurve in ihrer Verlaufsart noch nicht erschöpft. Wir können diese Kurve als Charakteristikum für die in den einzelnen Monaten wechselnde Häufigkeit des Selbstmordes betrachten, d. h. wir können annehmen, daß im folgenden Jahre ein entsprechender Verlauf stattfindet. Lassen wir nämlich die Kurve kontinuierlich über das Jahresende hinaus weiter verlaufen, so können wir die interessante Beobachtung machen, daß der Jahreswechsel einen nicht unbeträchtlichen Einfluß auf die Häufigkeit der Selbstmorde zu haben scheint, d. h. von dem Tiefpunkt im Dezember finden wir einen jähen Anstieg zum Januar.

Um die Psychologie dieses Kurvenverlaufs zu ergründen, ist es von großer Bedeutung, wie sich die einzelnen Altersklassen auf die einzelnen Monate verteilen, um ermitteln zu können, in welcher Weise die verschiedenen Altersklassen auf die verschiedenen kritischen Punkte der Kurve einen Einfluß ausüben.

Leider ist bei der Aufstellung dieses Zahlenmaterials die Trennung nach Geschlechtern vom statistischen Amt unberücksichtigt geblieben, sodaß auf die daraus resultierenden Tatsachen nur schwierig eingegangen werden kann.

Zunächst bringen wir das sich auf die Altersklassen beziehende Zahlenmaterial.

Von der Gesamtzahl der in den Jahren 1926—1931 in Groß-Berlin stattgefundenen Selbstmorden befanden sich die Selbstmörder in folgenden Altersklassen.

Januar	10—15	15—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	über 70
1926	—	10	39	20	25	23	12	13
1927	—	18	27	22	31	28	18	8
1928	1	11	32	26	18	20	28	9
1929	—	5	18	27	29	24	8	10
1930	—	7	24	21	27	22	26	11
1931	1	5	32	24	43	34	21	18
Sa.	2	56	172	140	173	151	110	69
Durchschn.		9,4	28,7	23,3	28,8	25,1	18,3	11,5

	10—15	15—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	über 70
Februar								
1926	—	9	39	20	19	21	19	9
1927	—	8	31	27	17	25	18	15
1928	1	11	32	26	18	20	25	9
1929	1	7	22	13	20	23	13	2
1930	—	6	27	23	19	23	20	8
1931	—	10	24	24	22	29	22	7
Sa.	2	51	175	133	115	141	117	50
Durchschn.		8,5	29,2	22,2	19,2	23,5	19,5	8,3
März								
1926	—	15	40	30	24	26	25	9
1927	—	12	34	23	25	24	11	7
1928	—	10	35	27	23	17	18	22
1929	—	5	38	23	31	20	19	7
1930	1	7	36	25	30	24	25	9
1931	—	6	24	34	27	33	19	14
Sa.	1	55	207	162	160	144	117	68
Durchschn.		9,2	34,5	27	26,7	24	19,5	11,3
April								
1926	—	14	36	29	26	40	22	17
1927	—	9	30	24	24	24	19	13
1928	—	8	35	23	19	19	21	14
1929	1	17	24	23	24	20	18	13
1930	1	7	30	28	37	34	33	11
1931	—	9	31	19	39	36	18	6
Sa.	2	64	186	146	169	173	131	74
Durchschn.		10,7	31	24,3	28,2	28,8	21,8	12,3
Mai								
1926	—	16	36	28	21	30	17	8
1927	2	12	36	20	27	29	14	8
1928	—	7	29	21	18	27	10	6
1929	-	7	41	31	27	38	16	12
1930	—	6	30	32	34	33	18	4
1931	1	5	34	26	24	35	24	9
Sa.	3	53	206	158	151	192	99	47
Durchschn.		8,8	34,3	26,3	25,2	32	16,5	7,8.

	10—15	15—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	über 70
Juni								
1926	1	5	36	22	25	36	13	6
1927	1	10	29	21	30	29	12	12
1928	1	10	34	11	17	28	12	7
1929	—	10	24	24	30	24	8	9
1930	—	5	28	35	28	36	16	12
1931	—	7	26	15	38	33	22	9
Sa.	3	47	177	128	168	186	83	55
Durchschn.		7,8	29,5	21,3	28	31	13,8	9,2.
Juli								
1926	1	4	32	24	31	21	14	13
1927	—	12	29	21	27	29	14	11
1928	1	9	35	19	17	23	16	3
1929	—	15	28	32	30	34	20	8
1930	—	7	22	16	26	34	20	9
1931	—	7	27	26	37	35	24	10
Sa.	2	54	173	138	168	176	108	54
Durchschn.		9	28,8	23	28	29,3	18	9
August								
1926	1	8	37	24	26	28	15	6
1927	1	4	35	19	30	26	19	11
1928	—	6	28	26	13	29	12	5
1929	—	5	31	28	31	26	12	8
1930	1	7	32	25	21	27	19	5
1931	-	5	26	20	30	37	29	6
Sa.	3	35	189	142	151	173	106	41
Durchschn.		5,8	31,5	23,7	25,2	28,8	17,7	6,8.
September								
1926	—	9	29	18	28	26	20	5
1927	—	7	26	27	32	35	16	3
1928	—	2	36	17	16	15	13	11
1929		9	29	17	30	27	13	7
1930	1	9	36	30	34	37	19	19
1931	1	15	25	27	29	25	21	15
Sa.	2	51	181	136	169	165	102	60
Durchschn.		8,5	30,2	22,7	28,2	27,5	17	10

	10—15	15—20	20—30	30—40	40—50	50—60	60—70	über 70
Oktober								
1926	—	5	30	13	24	24	22	8
1927	—	4	20	22	25	30	14	6
1928	1	6	32	20	19	30	13	6
1929	—	5	25	30	24	28	24	13
1930	—	9	35	34	22	30	27	10
1931	1	2	27	21	32	30	35	13
Sa.	2	31	169	140	146	172	135	56
Durchschn.		5,2	28,2	23,3	24,3	28,7	22,5	9,3
November								
1926	—	8	31	25	32	35	20	6
1927	1	7	37	24	28	19	25	9
1928	1	9	15	13	23	19	17	9
1929	—	6	29	23	22	25	23	3
1930	—	.5	30	16	23	19	18	20
1931	1	6	29	27	25	40	28	13
Sa.	3	41	171	128	153	157	131	60
Durchschn.		6,8	28,5	21,3	25,5	26,2	21,8	10
Dezember								
1926	—	7	24	17	22	29	14	8
1927	1	8	28	14	24	16	14	4
1928	2	6	23	18	25	16	9	6
1929	1	7	33	26	28	27	19	4
1930	1	6	38	21	29	21	17	11
1931	1	6	29	27	25	40	28	13
Sa.	6	40	175	123	153	149	101	46
Durchschn.	1	6,7	29,2	20,5	25,5	24,8	16,8	.7,7.

Zu obiger Tabelle ist noch zu bemerken, daß noch im Februar 1929 1 Selbstmörder der Altersklasse 5 10 Jahre, außerdem noch 35 Selbstmörder, deren Alter nicht ermittelt werden konnte, zu verzeichnen sind.

Wenn wir nun obigem Material entsprechende Alterskurven aufstellen, so ist darauf hinzuweisen, daß wir dazu absolute Zahlenwerte benutzen, sodaß dadurch die am höchsten an Zahl vertretene Altersklasse in der Bevölkerung auch in dieser Kurvenaufstellung am höchsten in der graphischen Darstellung zu liegen kommt. Selbstverständlich ist zu berücksichtigen, daß die Klassen der höheren

Lebensalter, die ja an und für sich einen geringen Prozentsatz der lebenden Bevölkerung ausmachen, hohe Selbstmordziffern aufweisen. Dieses genau zahlenmäßig zu beweisen erübrigt sich für vorliegende Arbeit, da mehrfach in der Literatur festgestellt worden ist, daß der Selbstmord mit höherem Alter bei beiden Geschlechtern zunimmt; so wird letztere Tatsache durch eine Kurve in „Lochte-Müller-Heß, Gerichtliche Medizin" sehr eindrucksvoll veranschaulicht. Wir wollen hier lediglich die von Dornedden für das Jahr 1929 im deutschen Reiche nach Geschlecht und Altersklassen auf 10 000 Einwohner berechneten Zahlen wiedergeben:

Alter	männl.	weibl.
15—30	3,77	1,48
30—60	5,10	1,92
60—70	8,30	2,68
über 70	9,72	3,11

Daraus ist die steigende Tendenz mit zunehmendem Alter ohne weiteres ersichtlich.

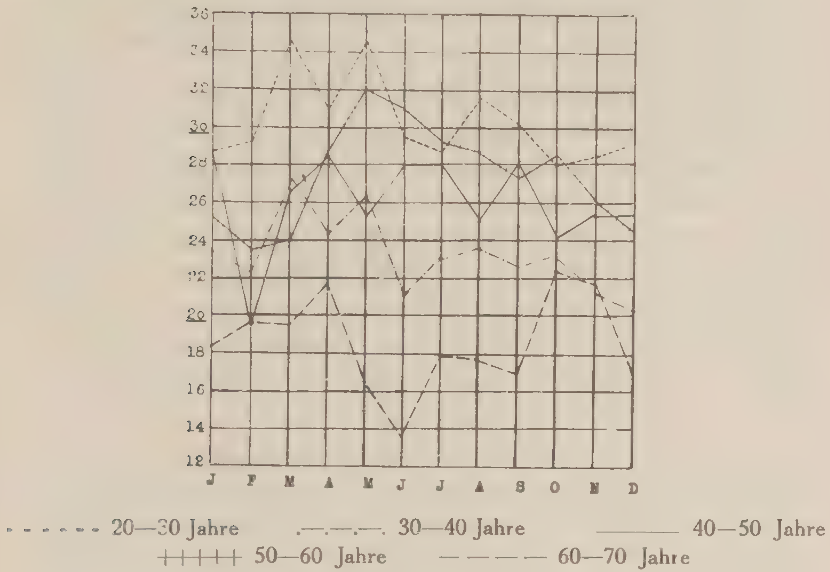
Für unsere Arbeit spielt diese Tatsache zunächst nicht solch eine Rolle, sondern uns interessiert, wie schon oben gesagt, welche Monate die Selbstmörder der verschiedenen Altersklassen bevorzugen. Aus diesem Grunde können wir, um optisch eine bessere Vergleichsmöglichkeit zu haben, für die in Kurve 2 dargestellten Alterskurven, die Durchschnittswerte aller dieser Kurven aufeinanderlegen, was in Kurve 3 dargestellt ist.

Kurve 3 sagt nichts über die absolute Höhe der Selbstmordziffern in den einzelnen Monaten aus, sondern zeigt nur die Tendenz, die für jede Altersklasse typisch ist. (Die Kurven der 15—20 und der über 70-jährigen haben wir nicht dargestellt, da uns das Zahlenmaterial zu gering erscheint, um für eine kurvenmäßige Darstellung geeignet zu sein.)

Die Kurven der verschiedenen Altersklassen zeigen dabei etwa folgende Charakteristik: Den Höhepunkt im

Kurve 2

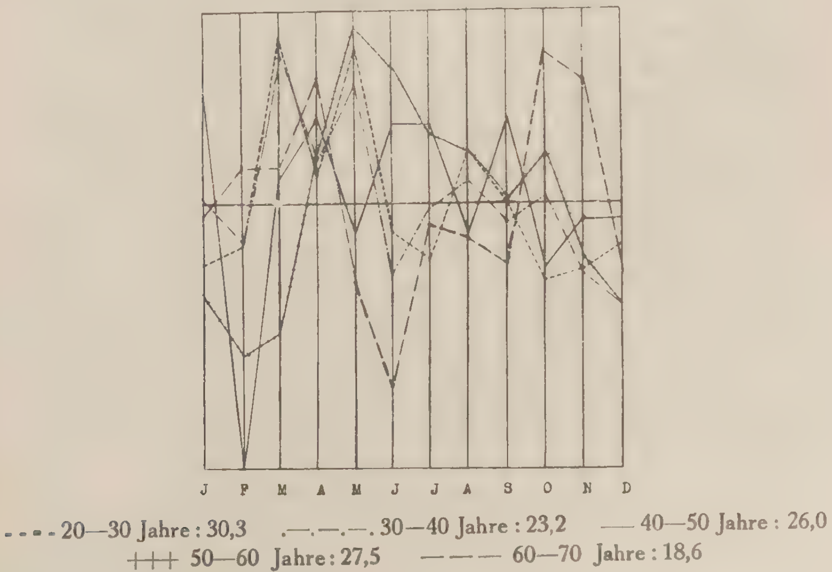
Jahreskurven der verschiedenen Altersklassen in absoluten Zahlen dargestellt.
Durchschnitt 1926—1931



- - - - - - 20—30 Jahre .—.—.—. 30—40 Jahre ———— 40—50 Jahre
+++++ 50—60 Jahre — — — — 60—70 Jahre

Kurve 3

Jahreskurven der verschiedenen Altersklassen, bei denen die einzelnen Durchschnittswerte der Kurven aufeinandergelegt sind.
Durchschnitt 1926—1931.



- - - - 20—30 Jahre : 30,3 .—.—.—. 30—40 Jahre : 23,2 —— 40—50 Jahre : 26,0
+++ 50—60 Jahre : 27,5 — — — 60—70 Jahre : 18,6

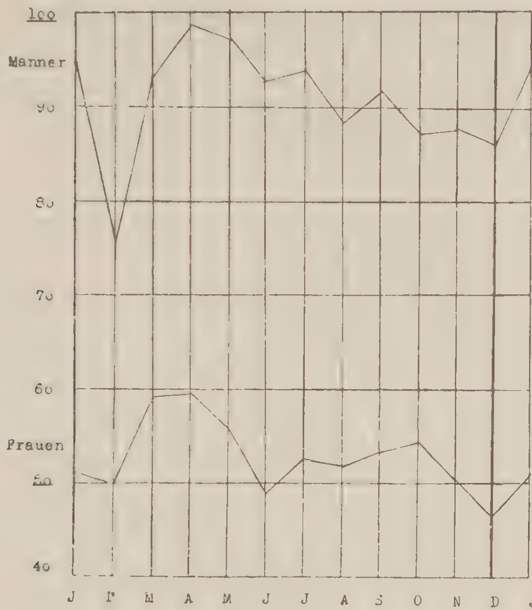
Frühjahr nehmen besonders die Altersklassen der 20—30- und der 30—40-jährigen in Anspruch, letztere haben allerdings einen auffallenden Tiefpunkt im April, der durch die Altersstufen der 40—50 und der 60—70-jährigen einen derartigen Ausgleich findet, daß in Kurve 1 ein Gipfelpunkt im April herauskommt. Die jugendlichen Alterskurven (20—30 und 30—40jährig) verlaufen weiterhin fallend mit Ausnahme eines Auftriebes im August. Ferner zeigen die 40—50jährigen Höhepunkte im Juni und Juli und September, während die 60—70jährigen ihren Gipfelpunkt im Oktober-November haben. Einen eigentümlichen Verlauf hat die Kurve der 50—60jährigen Selbstmörder mit absoluten Höhepunkten im Mai-Juni. Auffallend ist noch der absolute Tiefpunkt der Kurve der 40—50jährigen im Februar.

Nachdem wir nun die für die Psychologie des Selbstmordes so wichtigen Kurven der Verteilung der einzelnen Altersklassen der Selbstmörder im Verlaufe des Jahres aufgestellt haben, wollen wir zunächst an die Aufstellung der Kurven für die beiden Geschlechter getrennt herangehen, wie es dem Thema vorliegender Arbeit entspricht. Dabei verwerten wir einmal die absoluten Zahlenwerte (Kurve 4), das andere Mal berechnen wir sie auf je 100 000 der männlichen bzw. der weiblichen Bevölkerung, um durch letztere Methode die relative Höhenlage der Kurven zueinander, d. h. die Häufigkeit der männlichen und der weiblichen Selbstmörder unabhängig von den zahlenmäßigen Unterschieden, die die lebende männliche und weibliche Bevölkerung aufweisen, beurteilen zu können (Kurve 6).

Ferner legen wir wie bei den Alterskurven, um wiederum eine bessere optische Vergleichsmöglichkeit zu haben, die Durchschnittswerte der „männlichen“ und der „weiblichen“ Kurve aufeinander (Kurve 5). Hierbei wollen wir auch, wie bei der ersten Kurve, die Kurven kontinuierlich über das Jahresende hinaus verlaufen lassen, um den Charakter der Kurve beim Jahreswechsel besser beurteilen zu können.

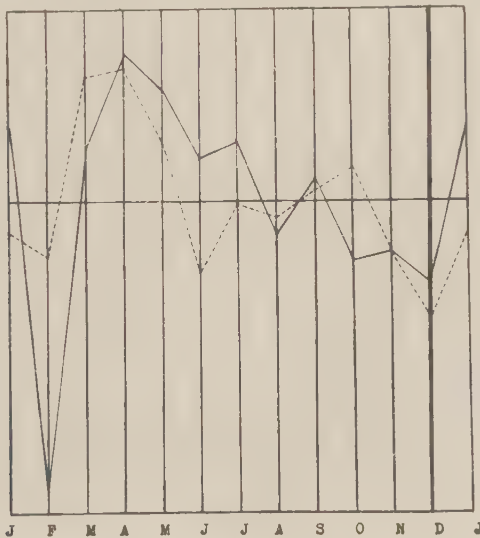
Kurve 4

Jahreskurven für beide Geschlechter in absoluten Zahlen. (Durchschnitt 1926—1931)



Kurve 5

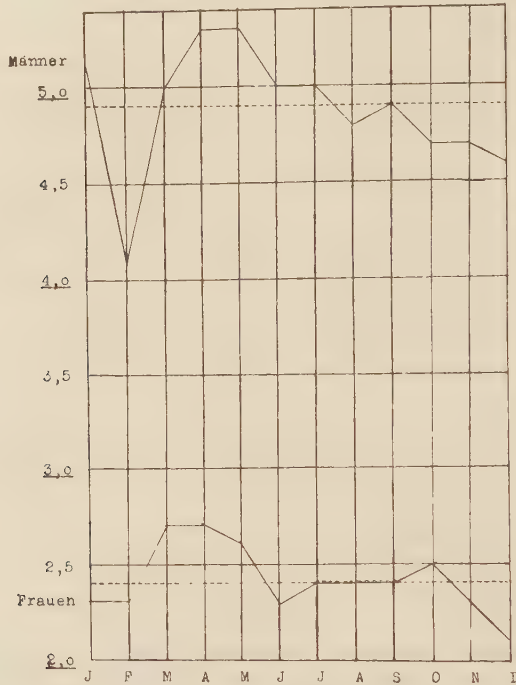
Jahreskurven für beide Geschlechter in absoluten Zahlen, bei denen die Durchschnittswerte aufeinandergelegt sind. Durchschnitt 1926—1931.



Durchschnittswerte der Kurven: ——— Männer 90,5 %, - - - - Frauen 52,8 %

Kurve 6

Jahreskurven für beide Geschlechter auf 100 000 Männer bzw. Frauen der Bevölkerung berechnet. Durchschnitt 1926—1931



- - - - - Durchschnittswert der Kurve.

Wir finden, daß die Kurven der beiden Geschlechter keineswegs einen parallelen Verlauf haben, sondern eine Phasenverschiebung in dem Sinne zeigen, daß offenbar zusammengehörige Höhepunkte der männlichen und weiblichen Kurve um einen Monat gegeneinander verschoben sind. So liegen die Höhepunkte der weiblichen Kurve im Frühjahr im März April, während die entsprechenden der männlichen im April Mai liegen; ebenso liegt der Höhepunkt der männlichen Kurve im September gegen den entsprechenden der weiblichen im Oktober um einen Monat voraus. Weiterhin können wir feststellen, daß der absolute Tiefpunkt der weiblichen Kurve im Dezember, der der männlichen im Februar liegt. Ein für beide Kurven gleichzeitiger Anstieg liegt im Juli, wobei allerdings der Höhe-

punkt der Männer im Niveau wesentlich höher liegt und beträchtlich über den Durchschnitt der Kurve hinausgeht, während die Zunahme bei den Frauen im Juli gerade den Durchschnittswert der Kurve erreicht. Bei den Männern ist vorher noch ein Höhepunkt im Juni festzustellen, wo bei den Frauen ein Tiefpunkt liegt. Zu erwähnen wäre noch ein der männlichen Kurve eigener Höhepunkt im Januar.

Vergleichen wir nun diese Tatsachen mit den Feststellungen, die wir bei Betrachtung der Kurven 2 und 3, also der Alterskurven, gemacht haben, – dabei ist es umso bedauerlicher, daß die Statistik beim Aufstellen der Altersklassen der Selbstmörder nicht eine Trennung nach Geschlechtern vorgenommen hat – so können wir allerdings nur per exclusionem feststellen, daß die Altersklassen sich nicht gleichmäßig auf die Geschlechter verteilen, sondern diese oder jene einmal auf die männliche das andere Mal auf die weibliche Kurve einen Einfluß ausübt.

Wenn nämlich diese oder jene Alterskurve in einem bestimmten Monat eine gleiche Tendenz im Kurvenverlauf wie die männliche bzw. weibliche Jahreskurve aufweist, so ist daraus die Neigung, die das eine oder andere Geschlecht zum Selbstmord in dem betr. Monat und für die betr. Altersklasse zeigt, zu ersehen. Der Einwand, daß die männlichen Selbstmorde höher an Zahl sind und dadurch die einzelnen Kurven stärker beeinflussen, wird dadurch hinfällig, daß wir mit unserer Methode keine Zahlen, sondern nur Kurventypen vergleichen.

Die Altersklassen der 40–50jährigen beeinflußt dabei besonders den Verlauf der männlichen Kurve, insofern als die Höhepunkte im Januar, im Juni und im Juli, und der Tiefpunkt im Februar fast ausschließlich dem männlichen Geschlecht zukommen. (Ist auch ein Ansteigen in der weiblichen Kurve im Januar und ein Abfallen im Februar zu bemerken, so sind doch diese Bewegungen im Vergleich zu denen der männlichen Kurve so gering, daß obiger Schluß durchaus berechtigt ist.) – Der Höhepunkt

im Frühjahr ist keineswegs, wie man leicht anzunehmen geneigt sein könnte, allein den jugendlichen Selbstmördern zuzuschreiben. Wie wir gesehen haben weisen sie sogar im April einen Tiefpunkt auf, der durch höhere Altersklassen, die gerade in demselben Monat einen Höhepunkt haben, zu dem Gipfelpunkt, wie er in Kurve 1, 4 und 5 im April ersichtlich ist, ausgefüllt wird. Letzteres widerspricht der Meinung Rehfeldts, der annimmt, daß die höheren Altersklassen im Winter eine größere Neigung zum Selbstmord zeigen. – Der Höhepunkt des Mai scheint abgesehen von den auf beide Geschlechter im Alter von 20—40 Jahren ungefähr gleich verteilten Zahlen, noch einen besonderen Auftrieb durch die männlichen Selbstmörder im Alter von 50—60 Jahren zu erleiden. Der Höhepunkt, den die 20—30 und im geringeren Maße die 30—40jährigen im August zeigen, ist nicht von solcher Höhe, daß er sich im positiven Sinne auf die Kurven der beiden Geschlechter (Kurve 4 u. 5) auswirken könnte, es scheint, daß er sich auf beide Geschlechter in der genannten Altersstufe gleichmäßig verteilt und damit den jahreszeitlichen Einfluß des Frühherbstes auf den Selbstmord zum Ausdruck bringt. — Der Höhepunkt der Alterskurve der 40—50jährigen im September beeinflußt die Kurven der beiden Geschlechter ungefähr gleichmäßig, allerdings mit leichtem Ueberwiegen der Männer. Der Höhepunkt der weiblichen Kurve im Oktober wird scheinbar im wesentlichen durch Frauen im Alter von 50—70 Jahren hervorgerufen, während der Höhepunkt der 60—70jährigen im November wohl mehr von Männern bewirkt wird, worauf eine leichte Zacke nach oben in der männlichen Kurve hindeutet. — Im Dezember macht die Amplitude der männlichen Kurve nicht einen solchen starken Ausschlag nach unten wie die der weiblichen, spricht also für relativ häufigeren Selbstmord der Männer im Dezember.

Wenn wir auch zugeben müssen, daß die Art der Einteilung der Altersklassen eine schematische und vielleicht psychologisch nicht gerechtfertigte ist, so können wir doch mit Sicherheit annehmen, daß obige Vergleiche zu brauch-

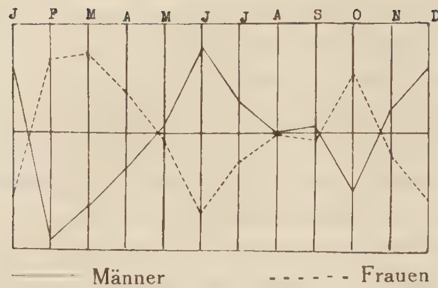
baren Resultaten führen. Allerdings kann man nicht leugnen, daß es durch gewisse Uebergänge zwischen den einzelnen Altersklassen zu einer leichten Angleichung in den verschiedenen Kurven kommt. So dürfte die Kurve der 40–50jährigen mit ihrem relativen Höhepunkt im März Anklang an die Kurven der 20–40jährigen zeigen. Ebenso deutet der Verlauf der Kurve der 30–40jährigen im Januar und Februar etwas auf den Verlauf der Kurve der 40–50jährigen in den gleichen Monaten. Diese Erscheinungen sind aber in ihrer Natur so geringfügig, daß sie erst bei genauerem Studium der Kurven auffallen, wir können also diese leichten Uebergänge zwischen den einzelnen Alterskurven vernachlässigen, um uns nicht in Kleinigkeiten zu verlieren. Vielleicht wäre es aber doch für die Statistik ratsam, die Gruppierungen der Altersklassen einmal auf andere Weise durchzuführen.

Zur weiteren Erklärung obiger Auseinandersetzungen fügen wir noch die prozentualen Werte für die beiden Geschlechter in Bezug auf die Gesamtzahl der Selbstmorde hinzu, wobei wir letztere als 100 % annehmen. Wir erhalten in den einzelnen Monaten folgende Zahlen:

	Männer %	Frauen %
Januar	64,86	35,14
Februar	60,25	39,75
März	61,14	38,86
April	62,17	37,82
Mai	63,36	36,64
Juni	65,44	34,56
Juli	63,95	36,05
August	63,13	36,87
September	63,24	36,76
Oktober	61,56	38,44
November	63,71	36,28
Dezember	64,90	35,10
Durchschn. .	63,15	36,85

Aus diesen Zahlen erhalten wir folgende Kurven, die wir mit ihren Durchschnittswerten aufeinanderlegen:

Kurve 7



Die Gipfelpunkte dieser letzten Kurve 7 zeigen, daß scheinbar im Februar und März eine größere Neigung des weiblichen Geschlechts zum Selbstmord besteht als es bei den Männern der Fall ist. Ein Vergleich mit der weiblichen Kurve, weist auch darauf hin, daß der Höhepunkt, den beide Kurven im März gemeinsam haben, von den Frauen und zwar im Alter von 20—40 Jahren, wie aus der Alterskurve hervorgeht, im wesentlichen verursacht wird. Was den Höhepunkt der Kurve 7 im Februar betrifft, so kommt er lediglich dadurch zustande, daß im Februar der absolute Tiefpunkt der männlichen Kurve nicht mit einem entsprechenden der weiblichen zusammenfällt. Bei der prozentualen Darstellung muß sich daher bei den Frauen ein Höhepunkt im Februar zeigen, trotzdem die Zahl der weiblichen Selbstmörder in dem Monat nicht den Durchschnittswert ihrer Kurve überschreitet. — Im April nähert sich die Anteilnahme beider Geschlechter ungefähr den relativ gleichen Prozentsätzen, mit einem nur leichten Ueberwiegen der Frauen.

Die Phasenverschiebung im Frühjahr zwischen der männlichen und weiblichen Kurve, auf die wir oben hingewiesen haben, kommt also dadurch zustande, daß die Frauen im Alter von 20—40 Jahren im März eine relativ häufigere Selbstmordneigung aufweisen als die Männer desselben Alters. Die Höhepunkte der männlichen Kurve im April und Mai kommen durch die Summe verschiedener Altersklassen zustande, ebenso der Höhepunkt der

weiblichen Kurve im April. Allerdings sind die Altersklassen der 20 40jährigen besonders stark an dem Gipfelpunkt im Mai beteiligt bei ungefähr gleicher Verteilung auf beide Geschlechter; das Ueberwiegen der Männer im Mai, wie es Kurve 7 aufweist, kommt durch die Männer im Alter von 50 60 Jahren zustande, die ebenfalls im Mai eine größere Neigung zum Selbstmord zeigen.

Die zweite Phasenverschiebung im September und Oktober wird dadurch verursacht, daß bei den Frauen die Altersklassen der 50 70jährigen einen Höhepunkt im Oktober veranlassen, während dieselben Altersklassen der männlichen Selbstmörder sich auf verschiedene Monate verteilen, nämlich die der 50 –60jährigen auf den Mai, die der 60 70jährigen auf den Oktober, sodaß, während im Oktober die Summe zweier Altersklassen den Höhepunkt der Frauenkurve verursacht, dies bei den Männern durch die Verteilung derselben Altersklassen auf zwei verschiedene Monate nicht der Fall ist.

II.

Wir kommen nun zu den psychologischen Schlußfolgerungen, die sich aus den im ersten Teil festgestellten Tatsachen ergeben.

Wenn wir auf Grund der statistischen Methode auf die Psychologie einer allgemeinen Erscheinung wie der des Selbstmordes eingehen wollen, so müssen wir in Betracht ziehen, daß wir einen zweiten Faktor noch nicht erfaßt haben, der für die Selbstmordtendenz einer Bevölkerung von Wichtigkeit ist. Dieser Faktor ist der Selbstmordversuch. (Abgesehen natürlich von den Selbstmorden, bei denen von den Angehörigen des Täters der wahre Sachverhalt verschleiert und eine andere Todesursache angesehen wird, wodurch er nicht zur amtlichen Kenntnis gelangt. Letzteres wird aber ständig eine Fehlerquelle darstellen, mit der die Statistik zu rechnen hat.)

Der Selbstmordversuch ohne tötlichen Ausgang wird sich niemals von statistischer Seite ganz exakt erfassen lassen, wo z. B. die Hilfeleistung einer öffentlichen Einrichtung oder dergl. in Anspruch genommen wird. Wir verzichten daher auf eine statistische Auswertung von Zahlen, die z. B. über das Eingreifen der Berliner Feuerwehr bei Selbstmordversuchen berichten. Letztere Statistik sagt mehr über die Tätigkeit der Feuerwehr als über die Häufigkeit des Selbstmordversuchs aus.

Interessante Aufschlüsse über Selbstmordversuche geben Arbeiten, die über eine größere Anzahl in einem Krankenhaus beobachteter Fälle zustande gekommen sind. Wir führen hier die Arbeiten von Robert Gaupp, „Ueber den Selbstmord", und Helenefriederike Stelzner, „Analyse von 200 Selbstmordfällen", an, die aufschlußreiche Tatsachen über Personen, die unter der

Diagnose „Selbstmordversuch“ in psychiatrische Kliniken eingeliefert wurden, bringen. Es handelt sich also nicht um Geisteskranke, die sich in den Anstalten das Leben nehmen wollten, sondern um Personen, die bis zu dem Suizidversuch als durchaus geistig normal zu bezeichnen waren. Darauf will Gaupp besonders hingewiesen wissen.

Selbstverständlich ist zwischen normaler und pathologischer Psyche niemals ein scharfer Trennungsstrich zu ziehen (Stelzner), aber wir können die von Gaupp und Stelzner geschilderten Fälle als in den Rahmen unserer Betrachtung passend ansehen, wo doch die zum Selbstmordversuch führenden Impulse der zur Beobachtung gekommenen Personen als Extreme des Geistig-Normalen in den Bereich der Möglichkeit zu ziehen sind.

Sind nun alle diese Fälle von Selbstmordversuchen „psychologisch den vollendeten Selbstmorden gleichwertig“ (Gaupp 1)? Wenn man die Anamnese darauf prüft, so kann man sich des Eindrucks nicht erwehren, — abgesehen natürlich von denen, wo eine körperliche Veränderung oder ausgesprochene Geisteskrankheit genügend Grund zum Selbstmord darstellen — daß mehrere dieser Selbstmordversuche nur Ausdruck einer „hysterischen Geste“ sind und ein ernsthafter Todeswille nicht vorherrscht. Helenefriederike Stelzner weiß diese Tatsache in treffender Weise zu schildern: „Diese Hysterischen möchten am liebsten als Tiefbetrauerte im Sarge liegen und gleichzeitig im Sonnenschein des Daseins der Leichenfeier beiwohnen und sich an dem Aufsehen ergötzen, das ihr Tod hervorgerufen hat. So mag bei den hysterischen Selbstmördern aus verschmähter Liebe weniger der Gedanke wirksam sein, die Qual zu enden, als vielmehr jener, welchen Eindruck der Tod auf den geliebten Gegenstand machen wird, und natürlich uneingestandenermaßen der andere, daß bei einem Mißlingen des Conamens die Person, um derentwillen der Tod gesucht wird, vielleicht in einem der Patientin günstigen Sinn umgestimmt wird“. Letzten Endes wird man aus der ganzen Art, wie der Suicidversuch vor sich ging, für jeden Fall die Ernsthaftig-

keit bzw. die Geste der Handlung beurteilen können. Wir kommen also zu dem Schluß, daß nicht alle Selbstmordversuche gleichartig zu bewerten sind, daß viele von ihnen so angelegt sind, daß sie nur „Versuch" bleiben, ohne daß der Wunsch nach dem Tode vorhanden ist. Statistische Bearbeitung würde, wenn sie überhaupt möglich wäre, sicherlich zu Fehlschlüssen über die Tendenz des wahren Selbstmordes führen. Für unsere Arbeit müssen wir sie außer Betracht lassen. Allerdings haben wir durch die ausführlichen Anamnesen dieser Selbstmordversuche eine gute Handhabe, um in die Psychologie des Selbstmörders einen Einblick zu gewinnen.

Wenn wir nun auf die Gründe, die den Selbstmord zu einem nicht unterschätzbaren Faktor der Bevölkerungsbewegung machen, eingehen, so wollen wir uns unsere erste Erkenntnis, die aus dem ersten Teil der Arbeit hervorgeht, vor Augen führen und betonen, daß für die Gesamtzahl der Selbstmorde die Ursachen nicht einheitlich in e i n e r Wirkung — so z. B. die der Jahreszeiten auf die Psyche — zu suchen ist, sondern daß für jede Altersklasse und für jedes Geschlecht ein spezifischer Beweggrund zum Suicid vorhanden zu sein scheint. v. O e t t i n g e n (1) kommt in diesem Zusammenhang zu folgender Erklärung: „Wie jedes Alter, d. h. jede zusammen aufwachsende Generation ihre eigenthümliche Criminalität, so hat sie auch ihre spezifische Selbstmordneigung. Das läßt sich ebenso beim männlichen, wie beim weiblichen Geschlecht nachweisen . . .".

Wir wollen nun zunächst einen Zusammenhang suchen zwischen Selbstmord und Sexualität, eine bei Betrachtung der Neigungen beider Geschlechter zum Selbstmord naheliegende Frage.

Um nun für die Sexualität einer Bevölkerung im statistischen Sinne überhaupt einen Ausdruck finden zu können, sind wir allein darauf angewiesen, auf Grund der Geburtsziffern eine „Konzeptionskurve" zu konstruieren, deren Höhepunkt vielleicht einen Gradmesser für die Zeiten darstellt, in denen sich auf Grund einer größeren

Zahl von Konzeptionen eine gesteigerte Sexualität annehmen läßt. Wir wollen aber schon jetzt darauf hinweisen, daß die günstigeren Witterungsverhältnisse des Sommers häufigeren Kohabitationen und damit auch häufigeren Konzeptionen Vorschub leisten.

Zunächst bringen wir das dieser Konzeptionskurve zugrundegelegte Zahlenmaterial, indem wir die Zahlen der Geburten in den einzelnen Monaten für die Jahre 1926 bis 1931 anführen:

Die in den Jahren 1926 1931 in Groß-Berlin erfolgten Geburten, gruppieren sich in den einzelnen Monaten folgendermaßen:

	Januar	Februar	März
1926	3947	3670	4153
1927	3780	3508	3826
1928	3664	3606	3835
1929	3721	3433	3813
1930	3821	3669	3959
1931	3604	3317	3671
Sa.	22537	21203	23257
Durchschn.	3756	3534	3876

	April	Mai	Juni
1926	3989	3909	3660
1927	3650	3705	3680
1928	3328	3771	3623
1929	3686	3849	3590
1930	3709	3777	3555
1931	3255	3685	3250
Sa.	21617	22696	21358
Durchschn.	3601	3783	3560

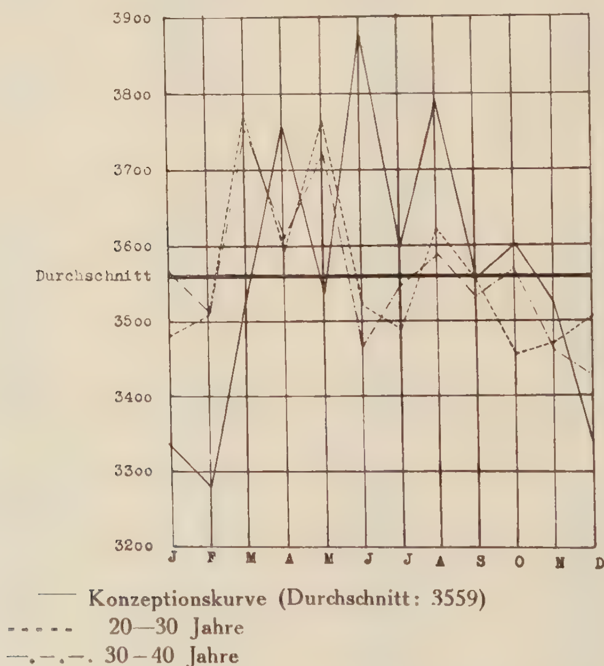
	Juli	August	September
1926	3769	3674	3449
1927	3599	3485	3299
1928	3706	3555	3468
1929	3710	3767	3415
1930	3525	3516	3319
1931	3287	3154	3071
Sa.	21596	21151	20021
Durchschn.	3599	3525	3337

	Oktober	November	Dezember
1926	3627	3484	3751
1927	3215	3350	3599
1928	3568	3495	3590
1929	3231	3273	3660
1930	3333	3179	3449
1931	3027	2895	3104
Sa.	20001	19676	21153
Durchschn.	3334	3279	3525

Aus den aus vorstehender Tabelle hervorgehenden Durchschnittswerten konstruieren wir nun die Konzeptionskurve (Kurve 8), indem wir die monatlichen Geburtsziffern um 9 Monate zeitlich zurückverlegen.

Kurve 8

Konzeptionskurve verglichen mit den Jahreskurven der Altersklassen 20—30 und 30—40 . Durchschnitt 1926—1931



—— Konzeptionskurve (Durchschnitt: 3559)
- - - - - 20—30 Jahre
—.—.—. 30—40 Jahre

Vergleichen wir nun diese Konzeptionskurve mit den Selbstmordkurven der Altersklassen der 20—30 und 30—40-jährigen, wie es in Kurve 8 geschehen ist, so können wir im Verlauf dieser 3 Kurven — wenn wir davon absehen, daß der Sommer mit seinen günstigeren meteorologischen Bedingungen, die wir schon oben erwähnt haben, einen nicht unbeträchtlichen Einfluß auf die Konzeptionskurve haben wird, — gerade in dem jähen An- und Abstieg einen unbedingten Zusammenhang feststellen. Ist auch die Konzeptionskurve um einen Monat weiter im Frühjahr gegen die Alterskurven phasenverschoben, so spricht das noch nicht gegen den erwähnten Zusammenhang. Sehen wir nämlich in der Konzeptionskurve nicht, wie oben gesagt, den Ausdruck der variierenden Sexualität in den einzelnen Monaten, sondern nehmen wir mit gutem Recht an, daß die Konzeptionskurve — vielleicht am Ende einer menschlichen Brunstzeit vergleichbar — in ihren Höhepunkten die schon verflossene Zeit der gesteigerten Sexualität andeutet, so dürfte diese Phasenverschiebung um einen Monat bei einer monatlichen Betrachtungsweise zu erklären sein. Fallen nun auch im August, für die 30—40-jährigen außerdem im September, die Höhepunkte der Alterskurven mit einem Höhepunkt der Konzeptionskurve zusammen, ist also keine Phasenverschiebung vorhanden, so widerspricht das weniger der vorher über den Charakter der Konzeptionskurve aufgestellten Behauptung, sondern kommt dadurch zustande, daß bei der Aufstellung der Konzeptionskurve insofern ein Fehler unterläuft, als der Monat der Geburtsziffern nicht einem entsprechenden der Konzeptionen gleichkommt, sondern daß für die in einem Monat stattgefundenen Geburten durchaus 2 benachbarte Monate der Konzeptionen in Betracht gezogen werden müssen.

Erinnern wir uns bei den eben gemachten Bemerkungen daran, daß die Frauen im Alter von 20—40 Jahren im März eine relativ häufigere Selbstmordneigung aufweisen als die Männer desselben Alters, so liegt der Schluß nahe, daß bei ihnen das sexuelle Motiv zum Selbst-

mord besonders ausschlaggebend ist. Damit soll nicht etwa gesagt sein, daß bei den Männern derselben Altersstufe letzteres nicht in Frage kommt, aber unsere Kurvenvergleiche im ersten Teil vorliegender Arbeit haben ergeben, daß zumindestens der Beweggrund zum Selbstmord, der im Sexuellen liegt, nicht so ausgeprägt in den Kurven zum Ausdruck bei den Männern kommt, wie es bei den Frauen der Fall ist.

Wie läßt sich nun diese bei den sich auf dem Höhepunkt der geschlechtlichen Reife befindenden Frauen diese besondere Selbstmordneigung im März erklären? Marcuses Untersuchungen gehen dahin, daß „das weibliche Geschlecht am Liebesselbstmord den weitaus größten Anteil habe", und an einer anderen Stelle sagt er, daß sich „bei weiblichen Personen Zusammenhänge aus dem ungemein häufigen Zusammentreffen ihres Selbstmordes mit der Menstruation und den generativen Phasen: Schwangerschaft, Puerperium und Laktation . . . ergeben". Eine Bestätigung dieser Feststellungen finden wir bei Heller, der nach 300 Sektionen von Selbstmördern zu dem Schluß kommt, daß sich „die Hälfte aller weiblichen Individuen in einem physiologischen Zustande, welcher zu abnormem psychischen Verhalten im hohen Maße disponiert, befand". Und wenn Gaupp (1) festgestellt hat, daß „von 124 Selbstmordkandidaten sich bei eingehender psychiatrischer Untersuchung eine einzige Person als psychisch gesund erwies", und daß „diese einzige ein 21jähriges Dienstmädchen im 8. Monat der Schwangerschaft, das von seinem Geliebten, ..., ohne jede Berechtigung der Untreue bezichtigt worden war, war", so weist das darauf hin, daß die biologischen Vorgänge bei der Frau einen guten Teil der psychischen Veränderungen, die einen Selbstmord auslösen können, hervorrufen.

Die Frau ist also wesentlich mehr an die sexuelle Sphäre gebunden als der Mann, einerseits durch den Zyklus der Menstruation, andererseits trägt sie die Konsequenzen in der Schwangerschaft mit allen den Gemütszustand beeinflussenden Wirkungen. Sehen wir dabei vom

rein Gefühlsmäßigen ab, so weisen diese naturgegebenen Tatsachen die Frau auch in eine andere soziale Stellung. Sie wird durch eine Ehescheidung oder durch das Lösen eines Liebesverhältnisses wesentlich mehr in Mitleidenschaft gezogen. Man wird die Einwendung machen, daß die Frau heutzutage sich in ihrer sozialen Stellung der des Mannes so stark genähert hat, daß die oben aufgestellten Behauptung in Bezug auf ihre bürgerliche Lage hinfällig wären. Dagegen können wir aber anführen, daß trotz ihrer stärkeren Anteilnahme am Berufsleben sich noch nichts grundsätzlich an ihrer Stellung im rein gesetzlichen Sinne geändert hat. Noch immer trägt der Mann die materielle Verantwortung für die Familie.

Eine Zusammenstellung der Selbstmordmotive, die auf Grund von Polizeinotizen in München in den Jahren 1911 bis 1925 an Hand beobachteter Selbstmorde von Nikoloff gemacht wurde, ergibt, daß sich bei den 82 angeführten männlichen Selbstmorden 11, bei den 79 weiblichen aber 22 Fälle mit der Motivierung „sexuelle Gründe, Liebeskummer, Eifersucht“ befanden. Dieses letzte Zitat soll natürlich nicht als vollwertiger Beweis für die angeführten Behauptungen dienen, sondern lediglich eine bekräftigende Wirkung auf das bisher Gesagte ausüben. Selbstverständlich stammen diese Ergebnisse aus, im statistischen Sinne, unzureichenden Quellen, aber da sie über eine 14jährige Beobachtungszeit entstanden sind, so dürfte doch ein, wenn auch grober, Durchschnitt erreicht sein.

Eine interessante Mitteilung wollen wir in diesem Zusammenhange nicht unerwähnt lassen: Feldmann berichtet auf Grund einer türkischen Statistik, daß sich in den Jahren 1928/29 der Selbstmord aus Liebe in der Türkei verfünffacht hat, und erklärt es damit, daß sich „die neue Freiheit im Verkehr der Geschlechter nach der 1925 verkündeten Abschaffung des „Schleiers“ langsam durchsetzt“.

Die relativ gleiche Verteilung beider Geschlechter auf die jugendlichen Selbstmörder (20—40 Jahre) im Mai, also in einem Monat, in dem wir die Sexualität als Hauptbeweg-

grund in Betracht ziehen müssen, spricht ja eigentlich gegen die Annahme, daß das weibliche Geschlecht eine größere Neigung zum Liebesselbstmord zeigt als das männliche. In diesem Zusammenhang wäre eine Betrachtung, wieweit gerade in dieser Zeit die Doppelselbstmorde zur Erklärung dieser relativ gleichen Verteilung der Geschlechter beitragen, von großem Nutzen, leider läßt uns aber die Statistik darin in Stich. Marcuse, der ja beim Liebesselbstmord dem weiblichen Geschlecht die führende Rolle zuschreibt, gibt Zahlen an, aus denen hervorgeht, daß das sonstige Ueberwiegen des männlichen Selbstmordes gegen den weiblichen, sich in der „Pubertätszeit" mit „durchschnittlich 43,75 % Knaben und 75 % Mädchen" umkehrt. „In dieser Lebensphase hat eben das Liebesmotiv und damit das weibliche Geschlecht die Führung bei den Selbstmorden". Unsere Betrachtung bezog sich allerdings bisher auf Selbstmörder in den Altersklassen, bei denen die Pubertät als überwunden anzusehen ist, auch weisen unsere in der „Alterstabelle" aufgestellten Zahlen, die ja an und für sich für statistische Bearbeitung zu gering sind, auf einen Zusammenhang des Selbstmordes mit der Pubertät und deren stark an das Erotische gebundene Gefühlsleben nicht hin, wie wir es bei den Erwachsenen im Alter von 20—40 Jahren gesehen haben. Wir können nur daraus ersehen, wie stark das weibliche Geschlecht an die biologischen Vorgänge in ihrem ganzen Seelenleben gebunden ist, während beim Manne wahrscheinlich das Wirtschaftliche als Beweggrund zum Selbstmord mehr in Betracht zu ziehen ist, wobei letzteres auch „unter den Bedingungen des Liebesselbstmordes wesentlich mitwirken kann" (Marcuse), was den Mann in seiner „heroischen Liebe" (Marcuse) mit seinem auf die materielle Existenzfähigkeit bedachten Sorge zur Erhaltung seines Liebesglückes charakterisiert.

Wir wollen nun auf die Gründe eingehen, die die höheren Altersklassen zum Selbstmord veranlassen.

Wir haben festgestellt, daß die Höhepunkte der 40 bis 50jährigen Selbstmörder, soweit sie wenigstens vom männ-

lichen Geschlecht in der Hauptsache bedingt werden, im Januar, im Juni und im Juli liegen. Im „Aufschnellen" der Kurve vom Dezember zum Januar zeigt sich der starke Einfluß der 40–50jährigen Selbstmörder männlichen Geschlechts auf den Verlauf.

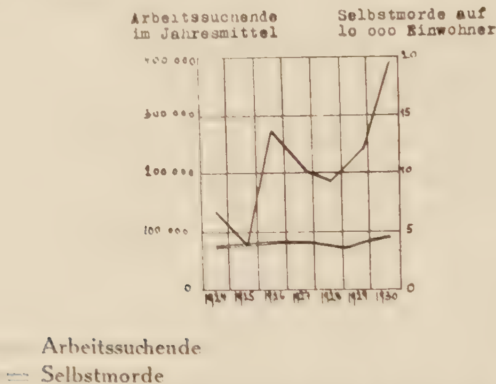
Der Mann im Alter von 40–50 Jahren wird am meisten durch Verantwortung, die er seiner im Laufe der Jahre erreichten gehobeneren Berufsstellung oder seiner Familie schuldig ist, belastet. Er ist dadurch gegenüber seinen jüngeren oder älteren Geschlechtsgenossen am stärksten am „Kampf ums Dasein" beteiligt. Wenn nun gerade der Jahreswechsel Rechenschaft über seine Geschäfte im Sinne einer Bilanz oder dergl. verlangt, so wird es durchaus verständlich, daß bei psychisch labileren Naturen sich diese Tatsache zum Selbstmord auswirkt. Für die Höhepunkte im Juni und Juli ist in Betracht zu ziehen, daß sie mit der wärmsten Jahreszeit zusammenfallen, in der die Wirkung der „Gewitterschwüle" auf die menschliche Psyche sich im negativen Sinne geltend macht, und hierbei gerade auf den Mann zwischen 40–50 Jahren, der in seiner oben geschilderten Stellung von vorn herein einem größeren Reiz auf sein Nervensystem ausgesetzt ist. Außerdem kommt noch die schlechtere Konjunktur im Geschäftsleben, die mit der heißesten Jahreszeit häufig zusammenfällt (im Volksmund als „Sauregurkenzeit" bezeichnet), hierbei in Frage.

Diese zuletzt gemachten Bemerkungen führen uns zu allgemeineren Betrachtungen über den Zusammenhang des Selbstmordes mit der allgemeinen Wirtschaftslage.

In einer graphischen Darstellung, die wir den Berliner Wirtschaftsberichten entnehmen, ist ein Vergleich der Selbstmordzahlen und der Arbeitslosenziffern in den Jahren 1924 bis 1930 für Berlin gemacht worden (Kurve 9). Diese Kurve ergibt eine erstaunlich geringe Abhängigkeit der Zahl der Selbstmorde von der der Arbeitslosen.

Das „Institut für Konjunkturforschung" kommt an Hand einer ähnlichen Darstellung zu dem Schluß, „daß" wenn auch „die Zahl der Selbstmorde steigt, wenn die

Konjunktur sinkt, und sinkt, sobald die Konjunktur wieder ansteigt", was ja in Kurve 9 auch in geringem Grade zum Ausdruck kommt, „ über die ökonomischen Verhältnisse hinaus noch andere Faktoren für diese Erscheinungen des sozialen Lebens bestimmend seien, die unter Umständen viel einschneidender sein könnten, und daß mithin die Konjunkturbewegung nur als e i n e r der Bestimmungsgründe zu betrachten sei". (cit nach „Berliner Wirtschaftsberichte", 1932, Nr. 1).



Arbeitssuchende
— Selbstmorde

Wenn wir nun vorher gesagt haben, daß wir für die Höhepunkte der Selbstmordkurven, keine einheitliche Motivierung annehmen können, sondern je nach Alter und Geschlecht — dazu käme auch der Beruf, der sich aber mangels statistischer Unterlagen unseren Betrachtungen entzieht — unterscheiden müssen, so sind die Beobachtungen der oben zitierten Arbeiten bestätigend für unsere bisherigen Ausführungen.

Wenn wir nun auch eine Wirkung der allgemeinen Wirtschaftslage auf die Neigung zum Selbstmord nicht leugnen können, so läßt sich doch aus dem jahreszeitlichen Charakter unserer Kurven — auch die Kurve der am meisten vom Wirtschaftsleben Betroffenen, nämlich der Männer zwischen 40 und 50 Jahren, ist an bestimmte Monate gebunden — schließen, daß sich der Einfluß der Konjunktur nicht direkt, d. h. eine plötzliche Verschlechterung der Geschäftslage würde ein plötzliches Ansteigen der Selbst-

mordziffer bewirken, sondern indirekt sozusagen sich im Hintergrunde verhaltend geltend macht. Der „chronische Reiz", den eine länger anhaltende Erschwerung des Existenzkampfes auf die menschlichen Gemüter ausübt, schafft bei mehr Menschen als gewöhnlich die Disposition zur Psychose und kann somit die steigende Tendenz des Selbstmordes bewirken. Das auslösende Moment liegt dann mehr im Jahreszeitlichen, als in der Wirtschaftskrise selbst. Als Beispiel diene der „schwarze Börsentag" am 13. V. 27, der genau so wenig, wie der Tag des Börsenschlusses am am 13. VII. 31 (s. unsere Zahlentabelle im Anfang vorliegender Arbeit) ein Ansteigen in demselben oder in den anschließenden Monaten der Selbstmordziffer über den Monatsdurchschnitt zeigt. Zu einem ähnlichen Schluß kommt auch Dornedden, der erklärt, daß eine „Abhängigkeit der Selbstmordhäufigkeit in erster Linie von Faktoren, die konstanter als ungünstige Wirtschaftsverhältnisse wirken, . . ." bestehe.

Der Höhepunkt, den die Kurven 1, 4 und 5 im April haben, wird durch die Selbstmörder von 40–50 und von 60—70 Jahren im wesentlichen bedingt, dabei mit ausgesprochener Neigung bei den weiblichen Selbstmördern, wie aus Kurve 7 hervorgeht. Zur Erklärung dieser Tatsache können wir die Unbilden des Wetters im April, die auf ältere Leute einen ungünstigen Einfluß haben, heranziehen, wobei bei den Frauen zwischen 40 und 50 Jahren noch die Komponente der klimakterischen Veränderungen mit ihrem Einfluß auf die weibliche Psyche in Betracht kommt. Allerdings ist diese letzte Erklärung wenig zufriedenstellend. Wir wollen daher als zumindesten in diesem Zusammenhange äußerst interessante Tatsache das Ergebnis von Untersuchungen, die H. Straub, Kl. Gollwitzer-Meier und E. Schlagintweit über „die Kohlensäurebindungskurve des Blutes und ihre Jahresschwankungen" gemacht haben, hier wiedergeben. Es heißt dort in der Zusammenfassung: „Das Blut ist bei allen (untersuchten Personen) im Frühjahr saurer als im Herbst. Damit ist eine objektiv faßbare Grundlage für biologisch

wichtige Jahresschwankungen mancher Körperfunktionen gegeben.“ Es liegt zumindesten nahe, diese jahreszeitliche Veränderung „mancher Körperfunktionen“ mit analogen Veränderungen der Psyche zu vergleichen, und darin eine gesteigerte Disposition zu Affekthandlungen wie die des Selbstmordes zu sehen. Dafür spricht auch die von Gaedecken im Jahre 1911 geäußerte Ansicht, daß man annehmen muß, daß „die Funktionen des Zentralnervensystems in den Frühjahrsmonaten durch das Licht beeinflußt werden“, zu der er im Verlauf einer Untersuchung „über die psycho-physiologische Bedeutung der atmosphärischen Verhältnisse, insbesondere des Lichts“ kommt.

Im September verteilt sich die Anteilnahme beider Geschlechter an dem Höhepunkt in Kurve 1 gleich, wie wir gesehen haben, ein Ueberwiegen der Männer ist allerdings vorhanden. Gleichzeitig zeigt die Alterskurve der 40—50jährigen Selbstmörder einen Höhepunkt, sodaß wohl gerade letztere Altersstufe im September eine ausgesprochene Neigung zum Selbstmord hat.

Die Ursache kann in einer dem Herbst eigentümlichen Wirkung, ähnlich wie der des Frühlings zu suchen sein, wobei bei der im Klimakterium stehende Frau häufiger Psychosen entstehen; bei den Männern spielt wahrscheinlich die Tatsache eine Rolle, daß gerade der September als letzter Monat des vorletzten Quartals im Jahre im geschäftlichen Gebaren einen Zeitpunkt darstellt, in dem sehr häufig Aenderungen im Hinblick auf den Jahreswechsel erfolgen, wie z. B. Kündigungen oder dergl. Wir müssen uns in diesem Falle mit Andeutungen begnügen, denn wir sind damit in unseren Mutmaßungen schon auf das äußerste dessen gegangen, was uns die statistische Methode erlaubt.

Der Höhepunkt der weiblichen Selbstmörder von 50 bis 70 Jahren im Oktober, und der nicht so ausgesprochene der Männer von 60—70 Jahren im November mag damit zusammenhängen, daß durch den bevorstehenden Winter eine Erschwerung ihres Daseins in Aussicht gestellt ist, die einen Teil von ihnen in den Tod treibt. Wenn

Dornedden anführt, daß z. B. die Inflationszeit eine starke Erhöhung der Selbstmörder in den hohen Altersklassen beiderlei Geschlechts, da durch die Geldentwertung z. B. die Lebensversicherung verloren ging, hervorrief, so kann man sich durchaus vorstellen, daß für alte Leute das durch den Winter ohne Frage erschwerte Auskommen mit den ihnen zur Verfügung gestellten Mitteln sei es Altersrente oder ähnliches einen starken Einfluß auf ihre Psyche haben und den Lebenswillen eindämmen. Das besondere Hervortreten des Selbstmordes beim weiblichen Geschlecht kommt dabei dadurch zustande, daß für diesen Zeitpunkt bei den Frauen die Summe zweier Altersklassen, nämlich der 50 60 und der 60 70jährigen den Höhepunkt veranlassen, während dieselben Altersklassen beim Manne sich auf zwei verschiedene Monate verteilen, so fallen die Selbstmorde der 50 60jährigen Männer in den Mai, was wir ja im ersten Teil der Arbeit schon auseinandergesetzt haben. Wie ist diese letzte Tatsache nun erklärbar? Wenn wir zur Begründung die von Theilhaber gefundene Formulierung bei Untersuchung über „den Einfluß des Alterns auf die Krankheitsdisposition", anführen, daß nämlich „die weiblichen Geschlechtsorgane meist in den 40er Jahren, manchmal auch schon früher atrophieren", daß „ihre Funktion meist etwa um das 50. Lebensjahr erlischt", während das „bei den männlichen Geschlechtsteilen gewöhnlich erst 10 20 Jahre später" der Fall ist, so weist das auch auf die damit zusammenhängenden seelischen Funktionen, die es durchaus erklärbar machen, daß für die Frauen schon typische Alterssymptome für die Selbstmordneigung in ihrem jahreszeitlichen Auftreten vorhanden sind, während der Mann in demselben Alter, bei dem gerade der Umbau der generativen Organe stattfindet, in einem für das Sexualleben kritischen Monat, nämlich im Mai, größere Neigung zum Selbstmord zeigt.

Unsere Betrachtung bezog sich bis jetzt allein im wesentlichen auf die Höhepunkte, die die verschiedenen Kurven zeigen. Die Durchschnittswerte, welche erheb-

lich große Ziffern darstellen, veranschaulichen uns ein großes Kontingent von Selbstmördern, die sich nicht in unsere jahreszeitlichen Betrachtungen fügen lassen.

Wenn Masaryk zu dem Schluß kommt, daß ein Drittel aller Selbstmorde von Geisteskranken verübt werden, und Morselli in einer Tabelle „Selbstmordmotive und Zivilstand" (S. 280) zeigt, daß die größte Zahl an Selbstmorden Geisteskranken zukommt, so wollen wir weniger diesen Tatsachen einen beweiskräftigen Standpunkt einräumen, sondern eher uns der Meinung Gaupps (2) anschließen, der im weiteren Sinne sagt, daß „Berechnungen angestellt wurden über die Häufigkeit von Geisteskrankheiten bei den Selbstmördern, über den Einfluß materieller Not, unglücklicher Liebe, körperlicher Krankheit etc., und daß diese Prozentzahlen in den verschiedenen Büchern mit Regelmäßigkeit wiederkehren. Daß alle diese ätiologischen Angaben ziemlich wertlos sind, denn sie stammen aus unreinen Quellen."

Die schon vorher zitierten Arbeiten von Gaupp und Stelzner weisen allerdings darauf hin, dadurch daß sie bei den meisten ihrer beobachteten Fälle psychische Abnormitäten fanden, daß die Geisteskrankheiten für den Selbstmord eine große Rolle spielen. Auch die von Heller und Nikoloff angeführten Sektionsbefunde von Selbstmördern berichten von pathologisch-anatomischen Veränderungen, die als ein den Selbstmord auslösendes Moment ohne weiteres anerkannt werden müssen. Trotzdem haben wir uns immer klar vor Augen zu halten, daß alle diese Veränderungen zwar den Selbstmord auslösen können, aber nicht als spezifische immer den Selbstmord verursachende anzusehen sind.

Wir wollen in diesem Zusammenhang zunächst einmal dei Frage aufwerfen, wie sich das Verhältnis der Jahresdurchschnittswerte an Selbstmorden für Männer und Frauen zueinander gestaltet. Es ist in Fachkreisen eine allgemein bekannte Tatsache, daß sich die Männer mehr das Leben nehmen als die Frauen. Für unsere in den 6 Jahren beobachteten Selbstmorde in Groß-Berlin ergibt sich eine

auf 100 000 Männer berechnete Zahl von 58,5 als Jahresdurchschnitt, für die entsprechende Zahl Frauen 29,1. Das Verhältnis würde also dementsprechend lauten: Männer: Frauen = 2:1. Unsere auf 100 000 männliche bzw. weibliche Bevölkerung berechnete Kurve (Kurve 6) veranschaulicht, wie sich in der graphischen Darstellung die Höhenlagen beider Jahreskurven zueinander verhalten. Masaryk gibt das Verhältnis 1:3, Morselli 1:3 4, beide im gleichen Jahre 1881, Gaupp (1) gibt im Jahre 1910 für Deutschland das Verhältnis 1:3—4. Ob sich nun das Verhältnis im Laufe der Jahre zu ungunsten der Frauen verringert hat, oder ob bei Einbeziehung größerer Bezirke als Groß-Berlin in die Berechnung die Werte mit obigen Angaben übereinstimmen würden, vermögen wir nicht zu entscheiden. Scheinbar gelten beide Gründe gleichzeitig, denn Dornedden hat erwiesen, daß wenigstens in Preußen der „Unterschied zwischen der höheren männlichen und niedrigeren weiblichen Selbstmordziffer geringer geworden ist.“ Er gibt für das Jahr 1929 die Zahlen auf 10 000 Einwohner berechnet in Preußen: 3,6 Männer zu 1,4 Frauen, also ungefähr das Verhältnis 2,6:1. Letzteres erreicht aber noch nicht unser oben genanntes Verhältnis.

Welche Gründe lassen sich nun zur Erklärung dieses Ueberwiegens männlicher Selbstmorde gegenüber den weiblichen heranziehen? Dieses Problem hat das Urteil aller Autoren, die sich mit dem Selbstmordproblem befaßt haben, herausgefordert. Allen Erklärungen haftet das eine an: sie sind nicht befriedigend. Es mag richtig sein, wenn man z. B. sagt, daß der Mann durch seine Berufsarbeit im öffentlichen Leben mehr Reibungen ausgesetzt ist als die Frau, oder, daß er mehr Mut hat, Hand an sich zu legen usw. Die verschiedenen Meinungen gegen einander abzuwägen und kritisch zu bewerten, dürfte zweckloses Unternehmen sein, denn wir haben keine Handhabe sie zu widerlegen oder zu befürworten. Wenn Gaupp im Zusammenhang mit diesem Zahlenverhältnis zu der Feststellung kommt, daß „die Differenz zwischen Mann und

Frau um so bemerkenswerter ist, als wir bei den Geistesstörungen kein derartiges Ueberwiegen des männlichen Geschlechts finden.“ Daß, „wenn wir von dem in der Männerwelt vernichtend wirkenden Alkoholismus absehen, die Zahl der weiblichen Geisteskranken etwas größer als die der männlichen ist“, so ist zumindestens aber der Meinung Einhalt getan, daß die Geisteskranken das Hauptkontingent der Selbstmörder darstellen. Letztere Beobachtung von Gaupp (1) läßt auch den Schluß zu, daß der bei Männern mehr als bei den Frauen verbreitete Alkoholismus nicht zur Erklärung dieses Zahlenverhältnisses beiträgt. Hoppe, der als Alkoholgegner sicher alle Selbstmorde, die sich irgendwie in einen Zusammenhang mit dem Alkohol bringen lassen, anführen wird, kommt im Höchstfalle zu einem Prozentsatz von 13,46 % Mänern, die durch alkoholische Wirkung zum Selbstmord veranlaßt wurden. Wir wollen durch die letzte Bemerkung nicht etwa die verheerenden Wirkungen des Alkohols auf die Bevölkerung unterschätzen, auch nicht im Bezug auf den Selbstmord, denn scheinbar werden doch zahlreiche Selbstmorde durch die Wirkung des Alkohols hervorgerufen, wie die von Gaupp (1) angeführten Fälle beweisen, trotzdem sie noch keine Erklärung für das oben genannte Zahlenverhältnis darstellen.

Eine Betrachtung, wie sich das Zahlenverhältnis von Selbstmord zu Selbstmordversuch bei Männern und bei den Frauen gestaltet, würde vielleicht zur Erklärung obigen Problems beitragen können, aber es fehlen, wie schon erwähnt, die statistischen Unterlagen.

Die zunehmende Verringerung der Spanne im Verhältnis der Selbstmordzahlen für beide Geschlechter zueinander, spricht ja wohl doch am meisten dafür, daß die verschiedenen sozialen Stellungen, in der sich Mann und Frau befinden, ausschlaggebend für den häufigeren Selbstmord beim männlichen Geschlecht sind, denn ohne Frage ist durch die stärkere Anteilnahme der Frauen am Berufsleben eine Verschiebung des Verhältnisses zu ungunsten des weiblichen Geschlechts zustandegekommen.

Nehmen wir nun an, — um auf den Ausgangspunkt unserer letzten Betrachtungen zurückzukommen — daß wir den Selbstmord als Allgemeinerscheinung genau so wie etwa die Neigung zur Kriminalität oder zum Sittlichkeitsverbrechen der Bevölkerung — beide zeigen eine dem Selbstmord ähnliche jahreszeitliche Verlaufsform, wie Roesner nachgewiesen hat — einzuschätzen haben, dann können wir ihn gewissermaßen als eins der „Ueberlaufsventile“ für das „soziale Pathos“ betrachten. Gaupp (1) sagt: „Der Selbstmord ist ein soziales, er ist ein biologisches und er ist endlich ein psychologisches Problem. Er vollzieht sich in einem Volk nach Gesetzen, deren Walten uns die Ergebnisse der Statistik klar vor Augen führen, deren Wesen und Inhalt wir aber eben erst zu ahnen beginnen“.

Literatur.

Berliner Wirtschaftsberichte, herausgeg. vom statist. Amt der Stadt Berlin, 1932, Nr. 1.

Dornedden, Hans: Selbstmord in Deutschland. Dt. med. Wchschr. 1931, Nr. 41.

Feldmann, Wilhelm: Mehr Liebesselbstmord. Vossische Ztg. Nr. 241, 1932, I. Beilage.

Gaedeken, Paul: Ueber die psycho-physiologische Bedeutung der atmosphärischen Verhältnisse, insbesondere des Lichts. Ztschr. f. Psychotherapie u. med. Psychologie, III. Bd., H. 3, Stuttgart 1911.

Gaupp, Robert: (1) Ueber den Selbstmord. München 1910.
— (2) Klinische Untersuchungen über Ursachen und Motive des Selbstmordes. Vierteljahrsschrift f. gerichtl. Medizin, 3. Folge, Bd. 33, Berlin 1907.

Heller, Arnold: Zur Lehre vom Selbstmord nach 300 Sektionen. Münch. med. Wchschr. 1900, Nr. 48.

Hoppe, Hugo: Die Tatsachen über den Alkohol. 4. Aufl., München 1912, S. 409.

Lochte—Müller-Heß: Gerichtliche Medizin. Handbücherei für Staatsmedizin, Bd. 16, 1930.

Marcuse, Max: Handwörterbuch der Sexualwissenschaft, Kapitel über den Selbstmord, Bonn 1926.

Masaryk, Thomas Garrigue: Der Selbstmord als soziale Massenerscheinung der modernen Civilisation. Wien 1881.

Monatsberichte des statistischen Amts der Stadt Berlin, Jg. 1926—31.

Morselli, H.: Der Selbstmord, ein Kapitel aus der Moralstatistik. Leipzig 1881.

Nikoloff, Viktor: Bedeutung sowie Beurteilung pathologisch-anatomischer Organveränderungen bei Selbstmördern, in Bezug auf deren causalen Zusammenhang mit dem Selbstmordmotiv. Med. Diss. v. 23. Jan. 1928, I. med. Klinik, München.

v. Oettingen, Alexander: Die Moralstatistik in ihrer Bedeutung für eine christliche Sozialethik. Erlangen 1874.

Prinzing (Ulm): Handbuch der medizinischen Statistik, Bd. 1.

Rehfeldt (Köln): Ueber den Selbstmord. Med. Welt Nr. 34, 1929.

Roeßner, Ernst: Der Einfluß von Wirtschaftslage, Alkohol und Jahreszeit auf die Kriminalität. Bericht d. Zentralstelle f. d. Gefangenenfürsorgewesen der Prov. Brdbg. 1930.

Stelzner, Helenefriederike, Analyse von 200 Selbstmordfällen. Berlin 1906.

Straub, H., Kl. Gollwitzer-Meier, E. Schlagintweit: Die Kohlensäurebindungskurve des Blutes und ihre Jahresschwankungen. Ztschr. f. d. ges. exp. Medizin, 32, S. 229, Berlin 1923.

Theilhaber, Adolf: Die Bekämpfung der Krankheitsdisposition als Heilungsmethode. Hippokrates-Bücher für Aerzte, Bd. III, Leipzig-Zürich, 1928.

Lebenslauf.

Am 29. März 1907 wurde ich Heinz Fleck, in Berlin als Sohn des Sanitätsrat Dr. med. Albert Fleck und seiner Ehefrau Helene geb. Dahms geboren. Oktober 1913 wurde ich in die Vorschule des Friedenauer Gymnasiums aufgenommen, die ich bis Oktober 1916 besuchte. Danach besuchte ich das Paulsen-Realgymnasium zu Berlin-Steglitz von Sexta bis Oberprima und verließ es Ostern 1927 mit dem Zeugnis der Reife. Ich widmete mich sofort dem medizinischen Studium und zwar im ersten Semester an der Universität in Kiel, in den darauffolgenden an der Universität Berlin bis einschließlich zum Sommersemester 1932. Im März 1930 bestand ich die ärztliche Vorprüfung. Oktober 1932 meldete ich mich zum medizinischen Staatsexamen.